



Nombre del Alumno: Hernández Velasco Georgina del Rosario

Nombre del tema: Apuntes.

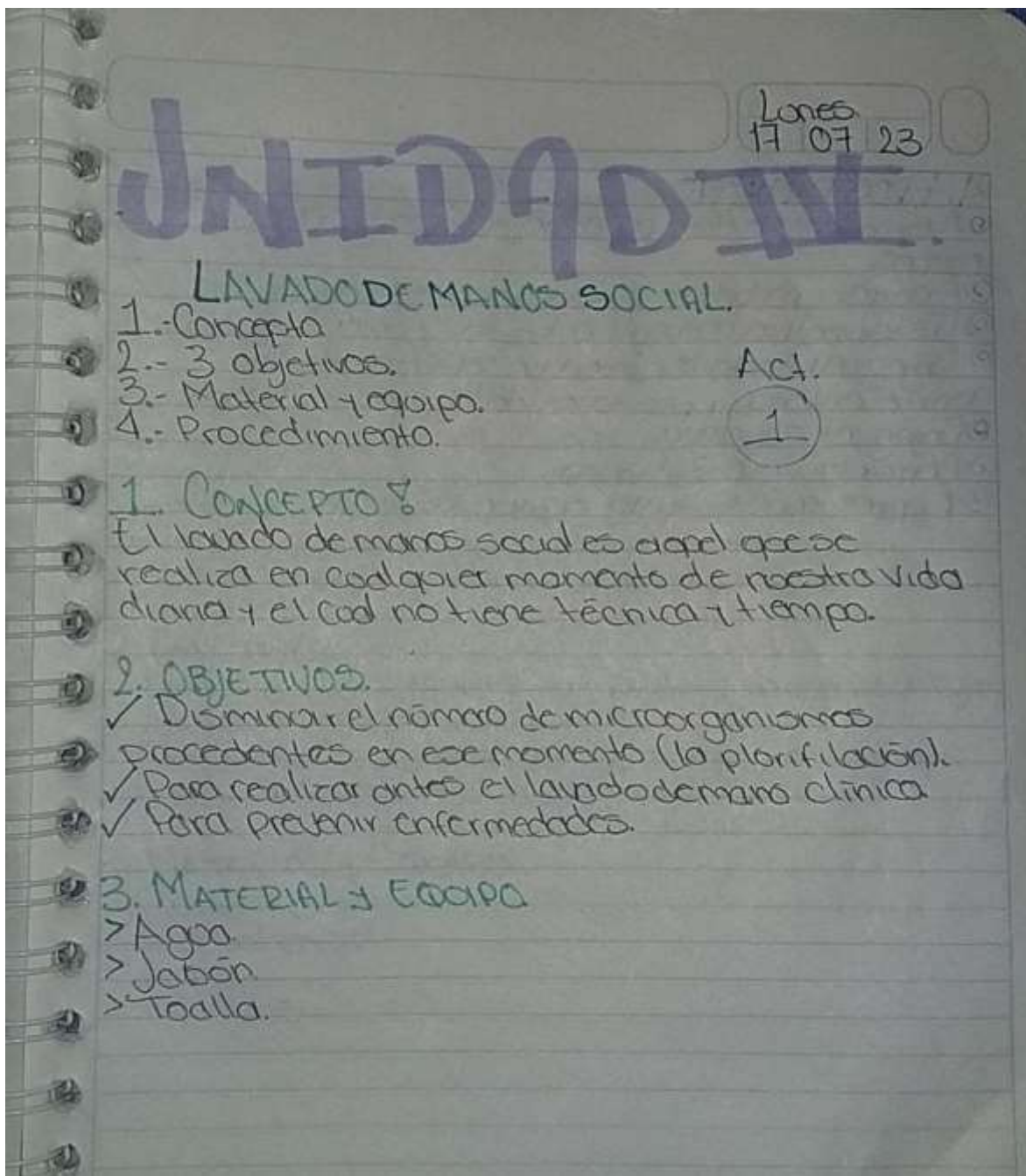
Parcial: IV.

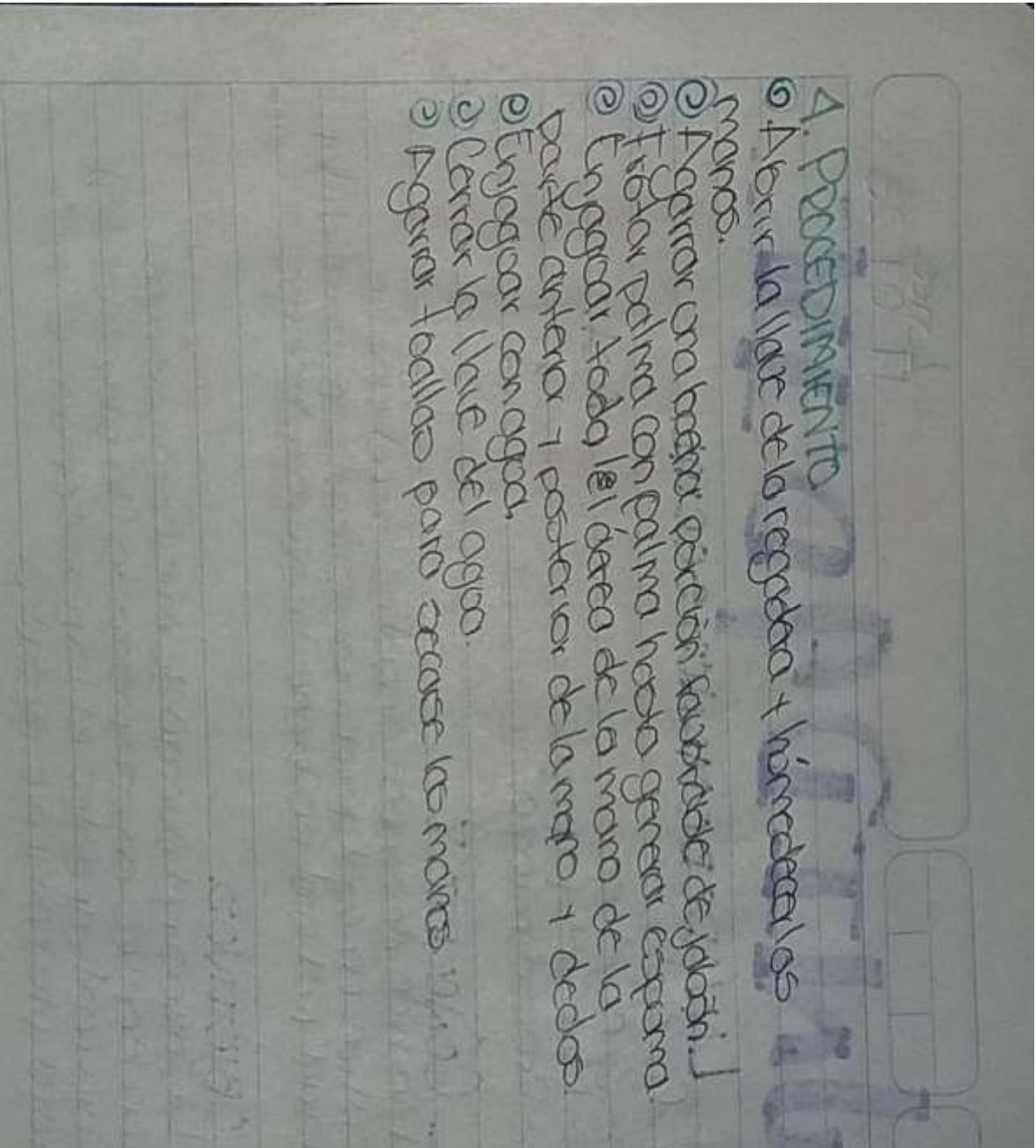
Nombre de la Materia: Práctica clínica.

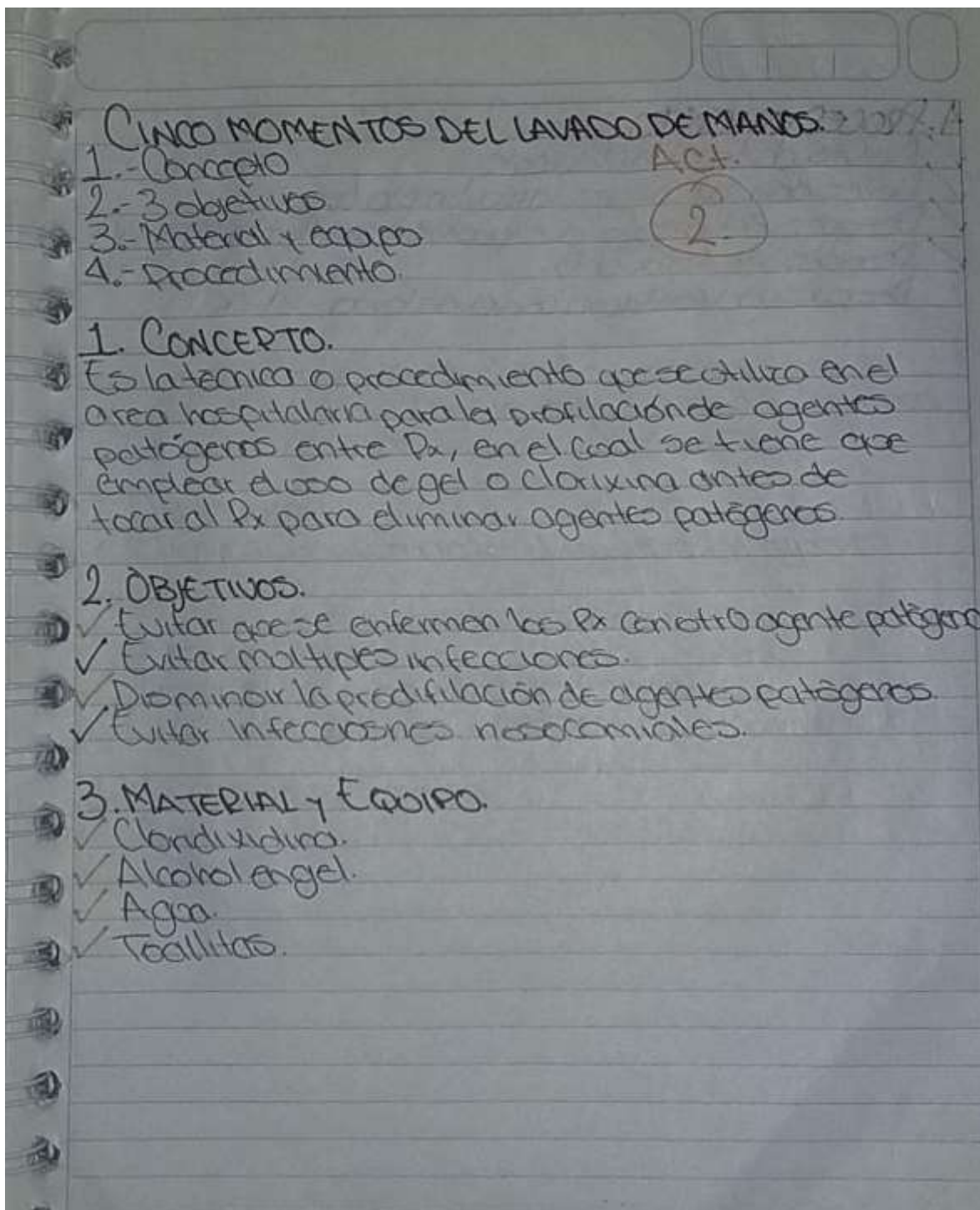
Nombre del profesor: María Cecilia Zamorano Rodríguez.

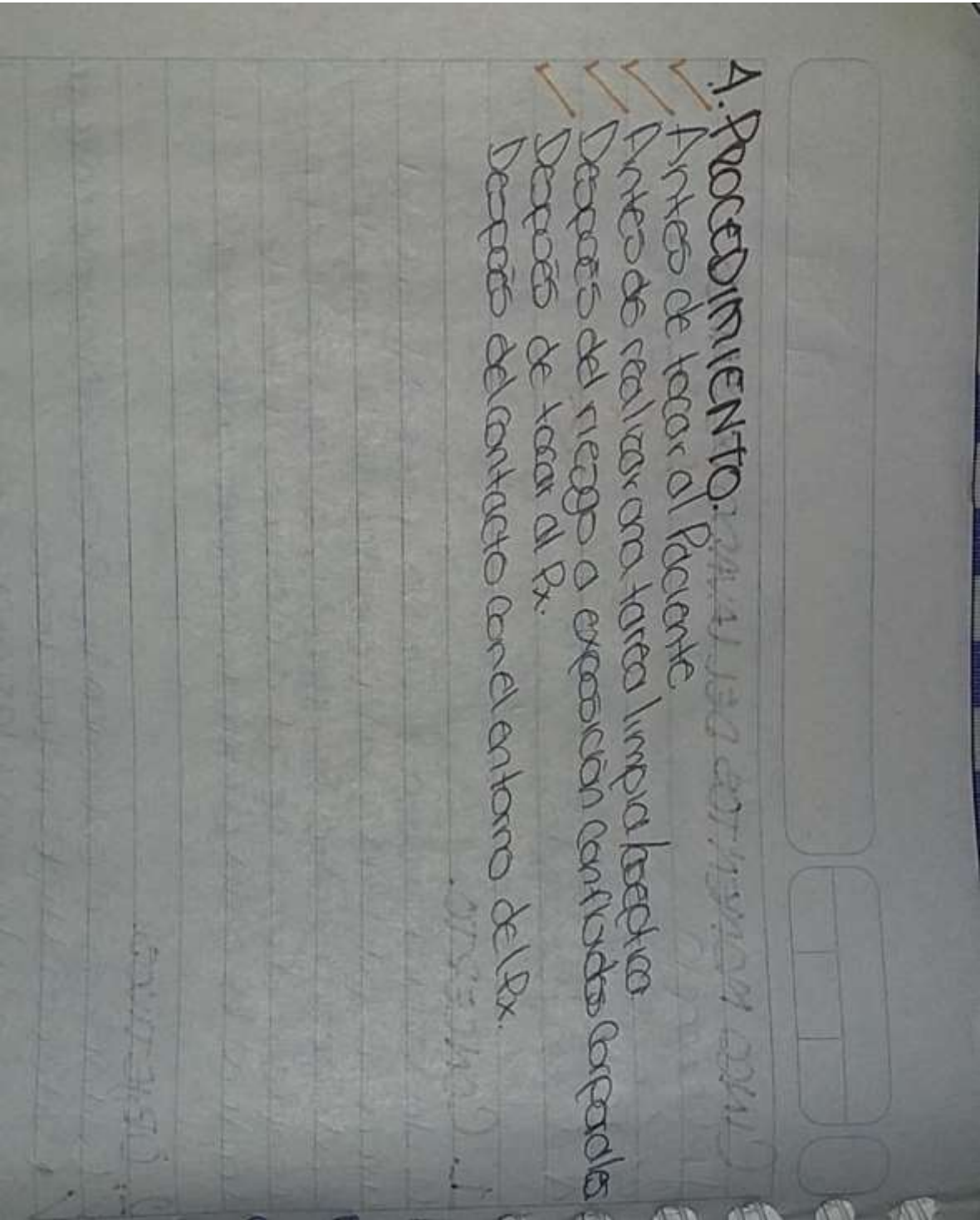
Nombre de la Licenciatura: Enfermería

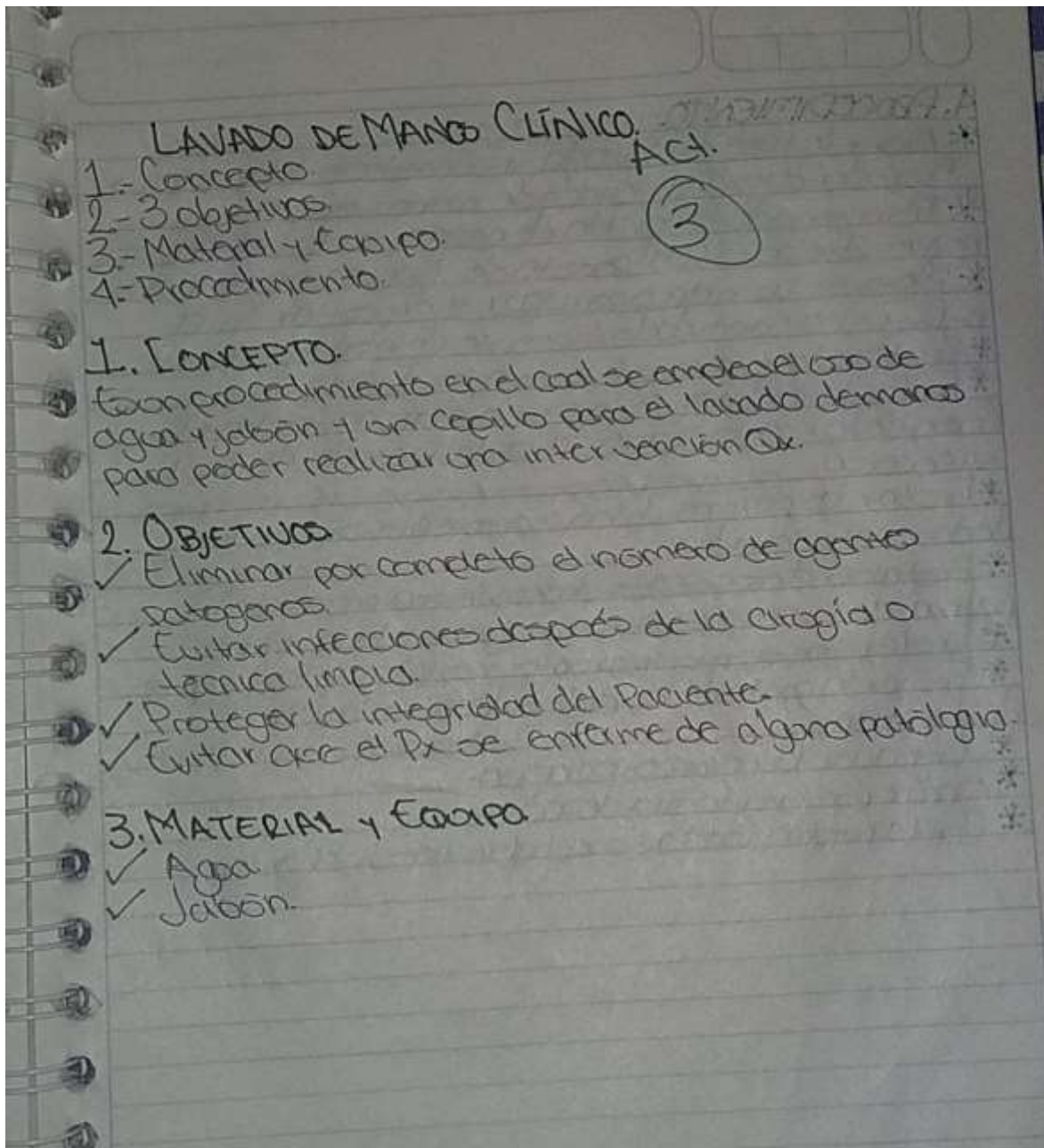
Cuatrimestre: VI

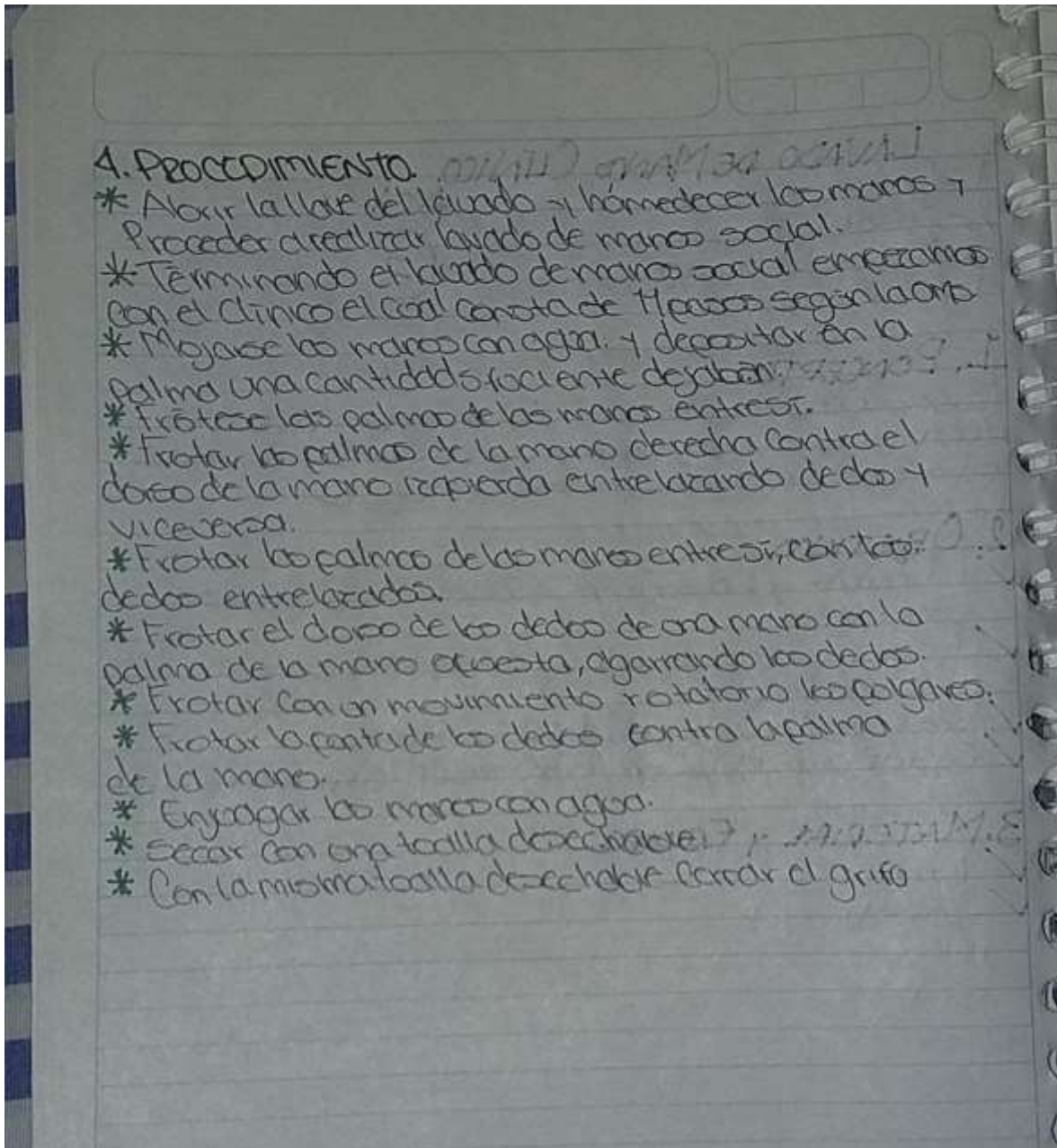


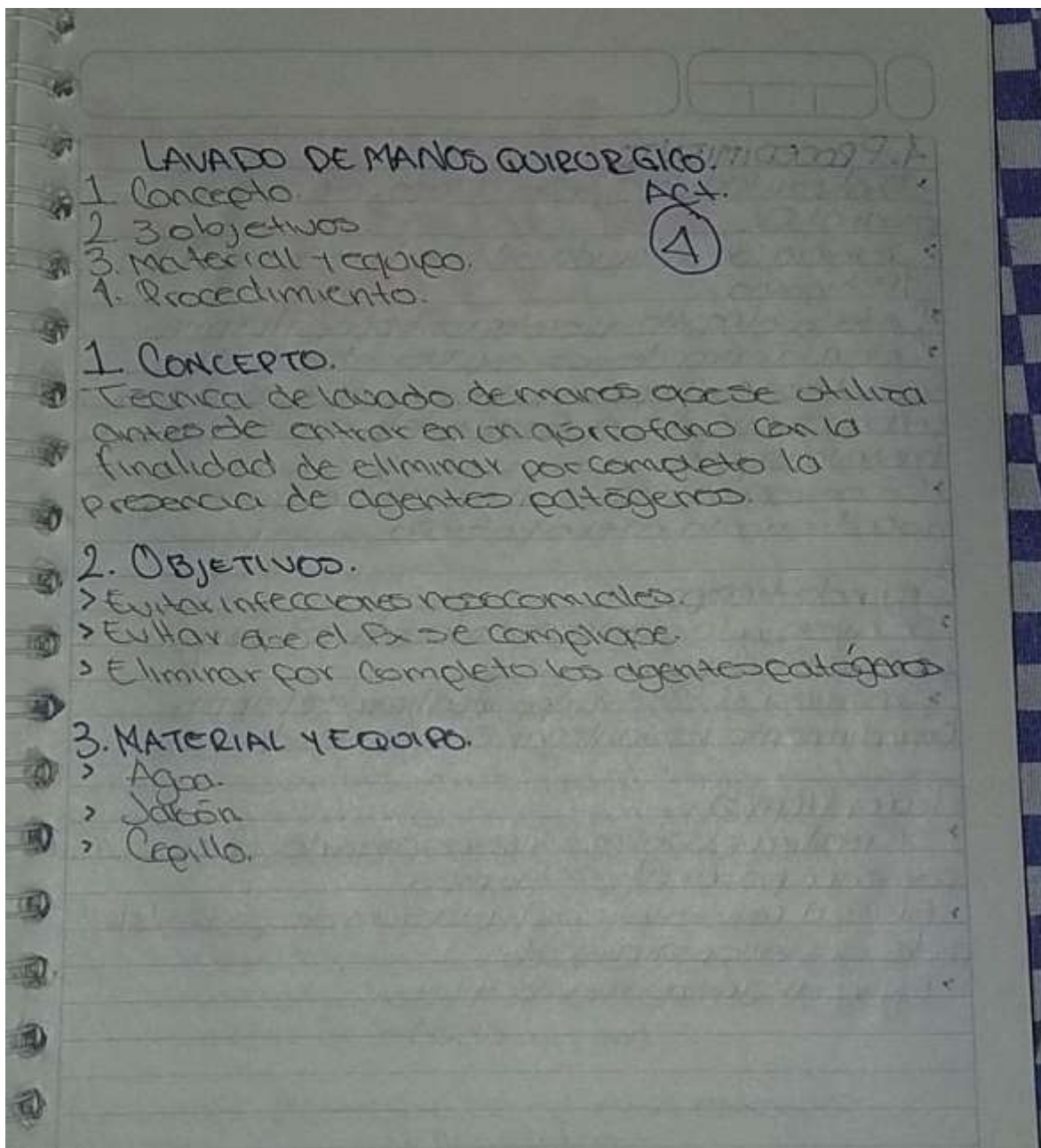












4. PROCEDIMIENTO

- > Realizar lavado de manos clínico para posterior pasar al Qx.
- > Se inicia con un lavado adicional previo en el 1er tiempo
- > Se toma el cepillo y se coloca a posición antiséptica
- > Se lava la mano, después espacios interdigitales se continúan con la palma, dorso y después dando pequeños círculos de forma rotatoria se llega hasta la muñeca.
- > Se enjuaga el cepillo y se realiza el mismo procedimiento en el otro brazo.

Segundo tiempo

- > Se enjuaga la primer mano lavada y se toma jabón antiséptico.
- > Se inicia el 2º tiempo realizando el mismo procedimiento hasta llegar 5 cm antes del codo.

Tercer tiempo

- > Se realiza el primer tiempo, segundo para posterior pasar al 3er tiempo.
- > El codo consiste lavar hasta 5 cm después del codo, posterior lavar codo.
- > Enjuagar ambos brazos y loto.

MASTECTOMÍA BILATERAL POR CÁNCER

Act.

5

¿Qué es?

Es la extirpación de ambos senos, también denominada mastectomía doble, se lleva a cabo como Q de reducción de riesgo en las mujeres con un riesgo muy alto de padecer cáncer de seno.

Riesgos.

- Sangrado.
- Dolor.
- Formación de tejido cicatricial duro en el axila de la OX.
- Entumecimiento, en especial debajo del brazo, debido a la extirpación de un ganglio linfático.
- Acumulación de sangre en el axila de la OX.
- Infección.
- Dolor y rigidez en el hombro.

Síntomas.

- Retracción del pezón.
- Bulto en la axila.
- Hinchazón de toda la mama.
- Secreción del pezón.
- Hinchazón en la mama.

El cáncer de mama se da en 4 estadios.

1. Tumor.
2. Tumor dolor.
3. Tumor afecta los ganglios.
4. Metástasis.

Preparación para la Cx.

- Debe decirle al médico que medicamentos, vitaminas o suplemento está tomando.
- Dejar de tomar aspirina u otros anti coagulantes.
- No comer ni beber entre 8 y 12 horas antes de la Cx.
- Prepararse para una estancia hospitalaria.

Post-Cx.

- + Se trasladó a sala de recuperación y toma de s.v.
- + Tener un vendaje sobre el lugar de la Cx.
- + Malestar en area axilar. (dolor, entumecimiento).
- + Instrucciones de como cuidarse en casa.
- + Informarle sobre como utilizar el soporte Protésis mamaria.

Cuidados de enfermería.

- + Baño de esponja.
- + Baño de regadera.

Epidemiología.

- + 2.3 millones en el mundo de cáncer de mama representando 11.71% de todos los cánceres.
- + Quinto lugar de incidencia en México.
- + Afecta a partir de los 50 años o +.

Act:

6

TRASPLANTE RENAL

IRC

Deterioro paulatino de la función renal.

Causas:

- > Vida sedentaria.
- > Medicamentos.
- > Gramoxone: Imatibol otópicos.
- > Drogas.
- > Hipertensión, Diabetes.

Factores de riesgo:

- > Hereditario
- > t de 60 años.
- > Hipertensión.
- > Diabetes

S y S.

- > Mal estado general.
- > Emedis.
- > Insomnio.
- > Hiporexia.
- > Náuseas.
- > Cefalea.
- > t de peso.

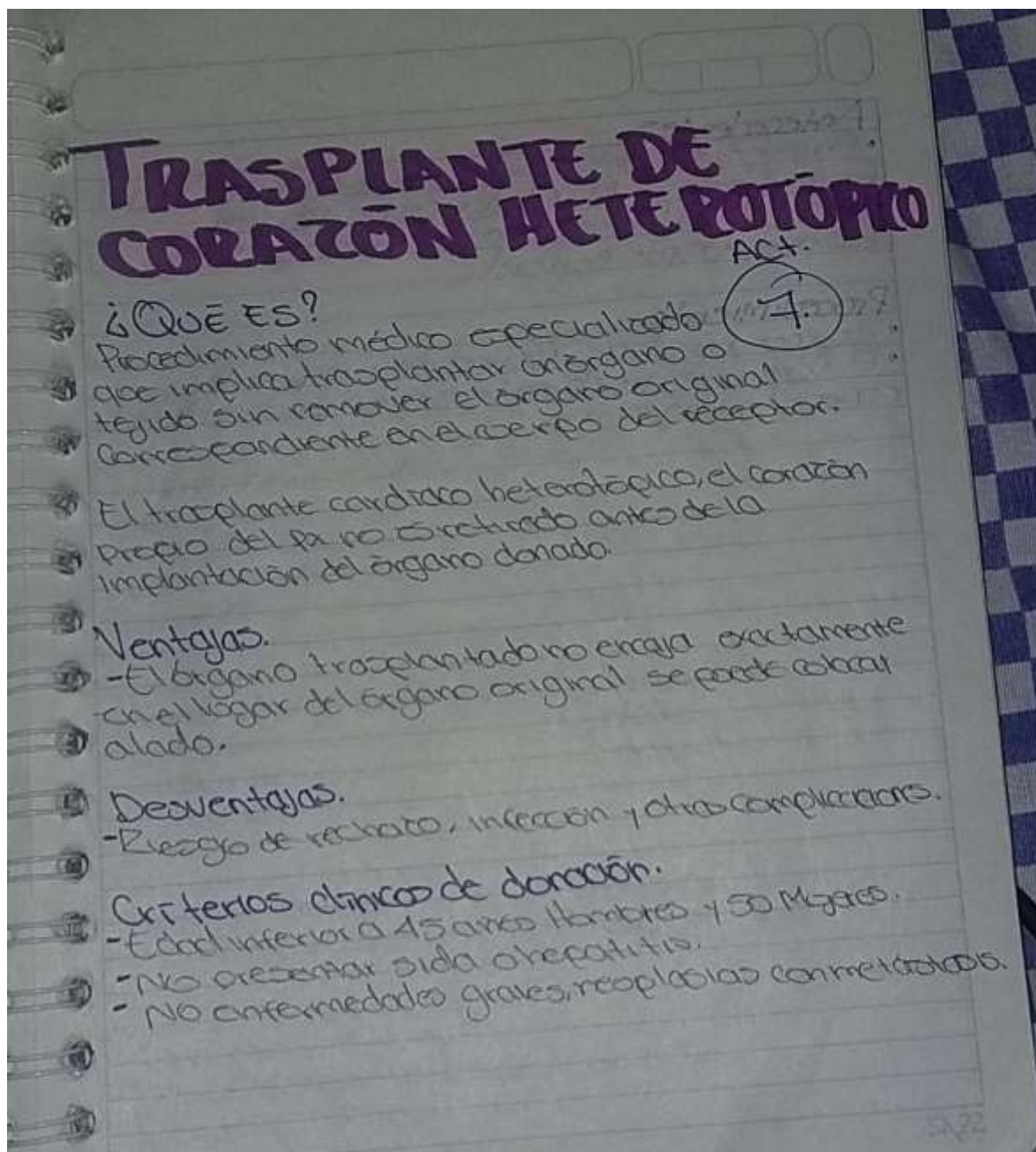
Tx.

- > Medicamentos.
- > Hemodiálisis.
- > Diálisis.
- > Trasplante renal.

¿Quién te puede donar?

- > Donante fam. vivo.
- > Donante no emparentado con el Rx.
- > Donante muerto.

SVZ

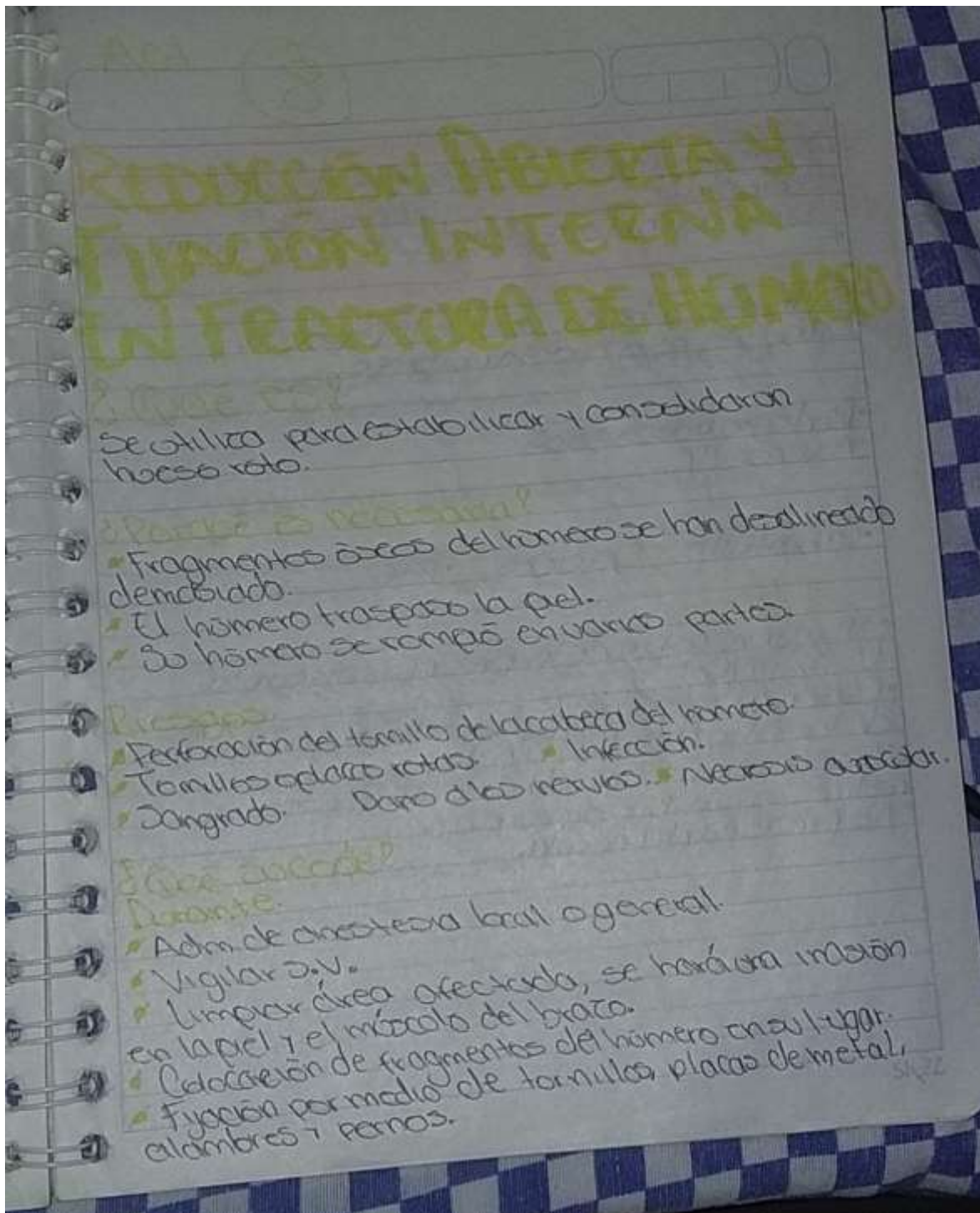


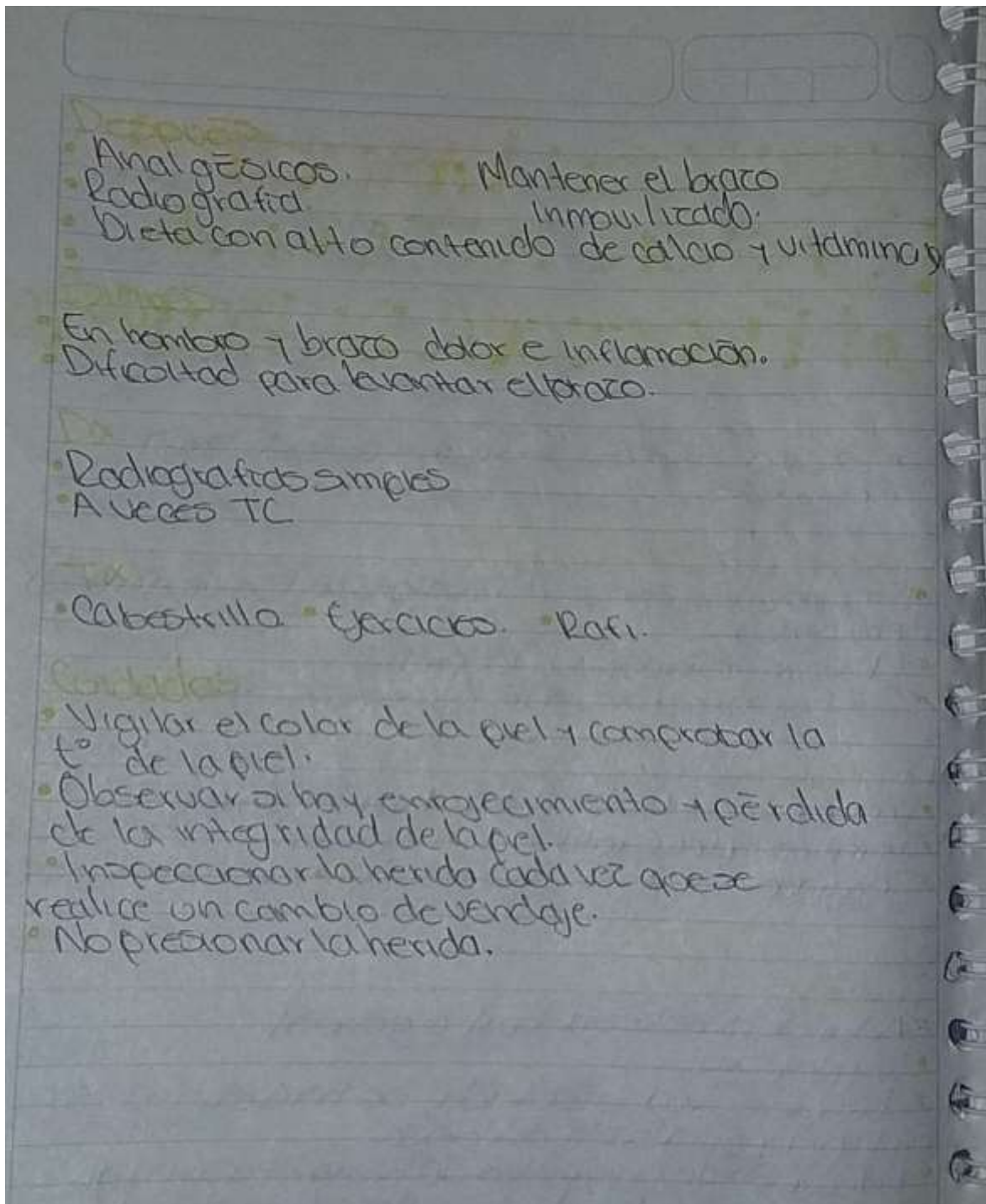
Antecedentes

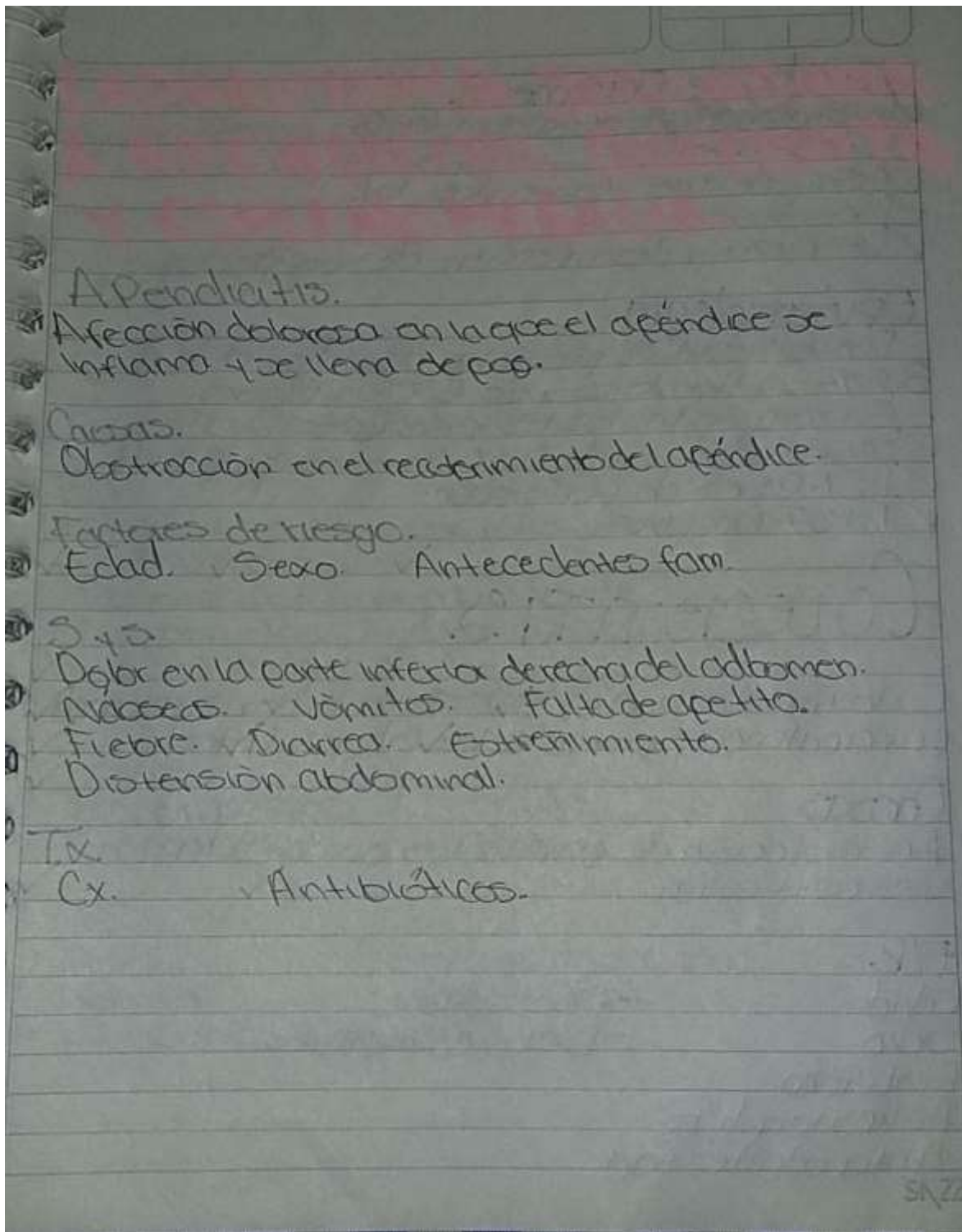
- Primer trasplante cardíaco heterólogo (T.H.H.) fue realizado en 1974 con su propia técnica.
- El uso de T.H.H. asistido por láser se desarrolló y fue apoyado por Barnard.

Procedimiento

- Para por dos etapas: Extracción e implante.
- El Corazón extraído se transporta en un contenedor especial con hielo frío.







Cuidados de Enfermería.

- ✓ Informar al Px acerca de la Gx.
- ✓ Hidratar al Px.
- ✓ Adm. de medicamentos I.V.
- ✓ Monitoreo S.V.
- ✓ Limpieza y desinfección de herida.

Epidemiología.

- ✓ Posibilidad de presentar apendicitis es de 8.6% en hombres y de 6.7% en Mujeres.
- ✓ Es raro en lactantes y ancianos.
- ✓ Mortalidad es de 0.3%. Casos no complicados.
- ✓ 1-3%. Casos de perforación.
- ✓ 1-15%. Ancianos.

COLECISTITIS.

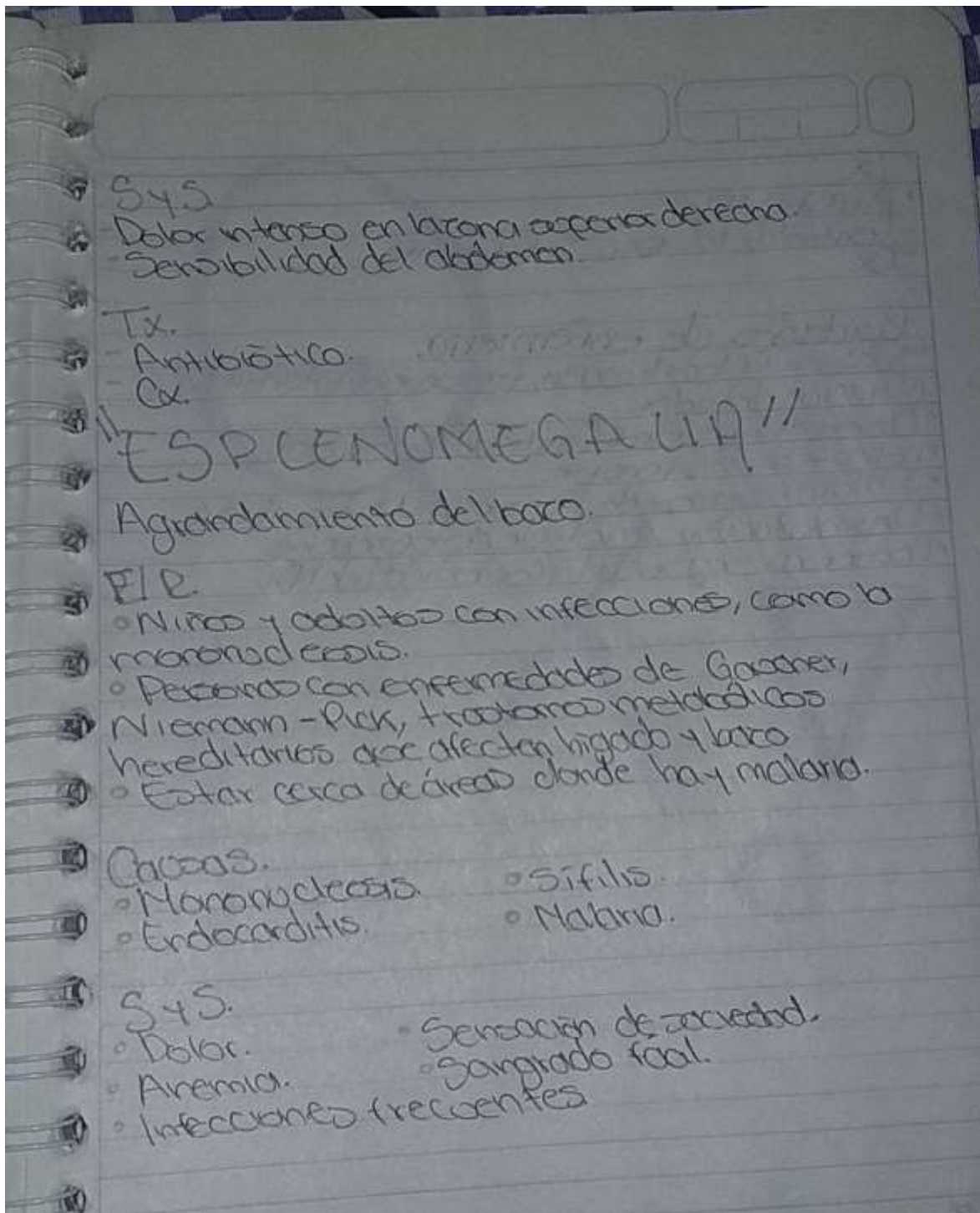
Es la inflamación de la vesícula biliar ocasionada principalmente por cálculos biliares (litos).

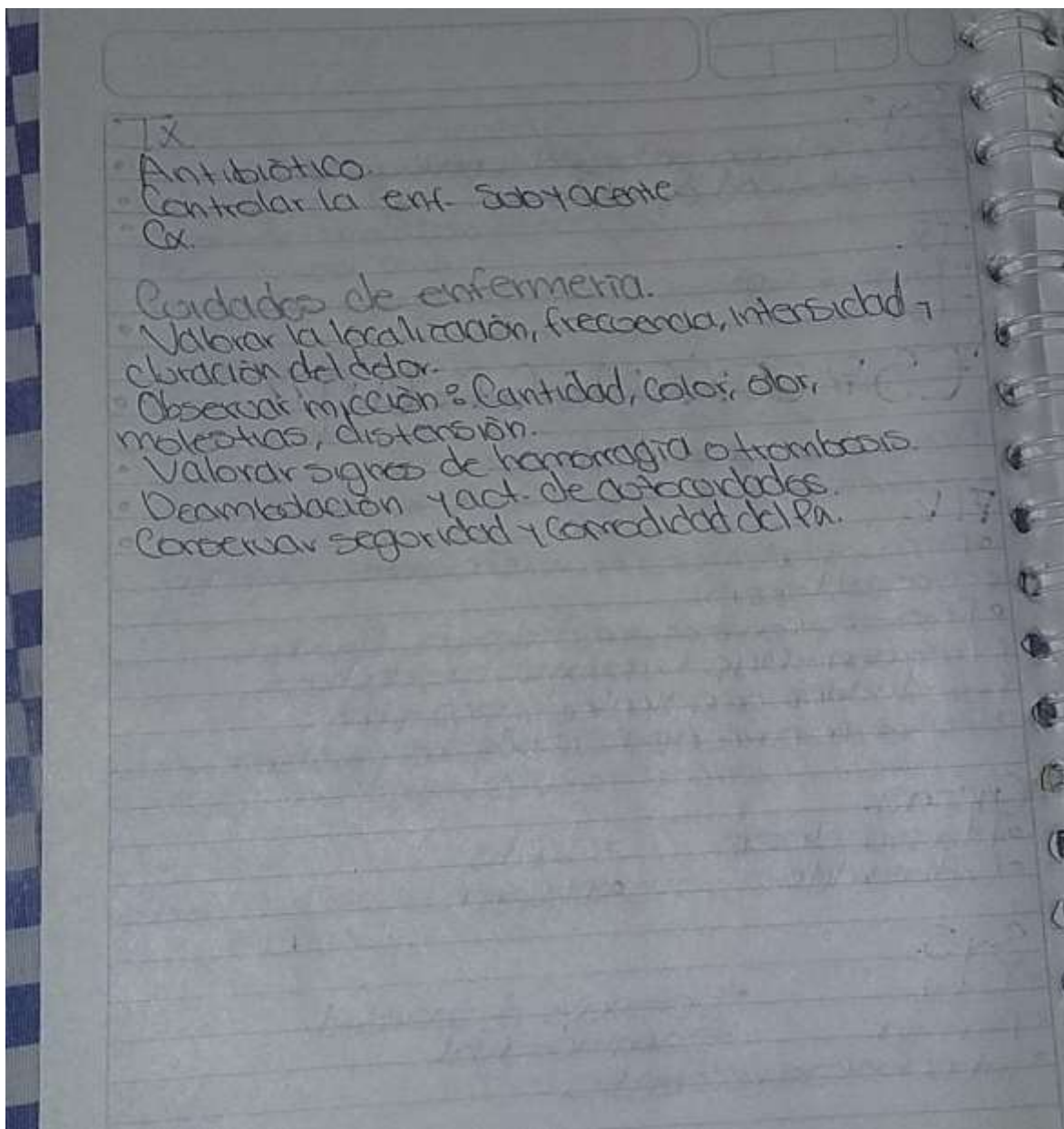
Causas

Acomulación de partículas duras en la vesícula biliar.

F/R.

- Edad.
- Sexo.
- Embarazo.
- Anticonceptivos.
- Antecedentes fam.
- Obesidad.
- Diabetes mellitus.





- | | | |
|--|--|--|
| | | |
|--|--|--|
- Tx
- Antibiótico.
 - Controlar la enf. subyacente
 - Cx.

Cuidados de enfermería.

- Valorar la localización, frecuencia, intensidad y duración del dolor.
- Observar inyección: Cantidad, color, olor, molestias, distensión.
- Valorar signos de hemorragia o tromboembolia.
- Deambulación y act. de autocuidados.
- Conservar seguridad y comodidad del Pa.